DE COGNOSCENDIS MEDULLAE SPINALIS EJUSQUE MEMBRANARUM MORBIS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS PATHOLOGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXII. M. SEPTEMBRIS A. MDCCCXXXVIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

JULIUS LESKE

POMERANUS.

OPPONENTIBUS:

J. SCHMUNDT, MED. ET CHIR. DR.
R. DIETRICH, MED. ET CHIR. DD.
A. TILLICH, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

AMPLISSIMO, CLARISSIMO,
HUMANISSIMO

CAR. LEOP. FERD. KRAUSE,

CAUSIDICO APUD SEDINENSES LEGITIME COMPROBATO,

FAUTORI MERITISSIMO, BENEVOLENTISSIMO

ATQUE

FRATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

CAR. ED. LUD. FERD. LESKE,

RECTORI SCHOLAE SEDINENSIS,

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

INTRODUCTIO.

Nullum fere morborum genus ad nostram usque aetatem minus pertractatum, nullum studio in id collato in obliquiori saepius luce positum est, quam morborum medullae spinalis genus. Quod quidem non mirum, quum illi auctores, qui pristino tempore hisce scrutationibus aliquid pretii tribuerunt, inter ipsius medullae spinalis et ejusdem membranarum affectiones minime distinguerent, quo factum, ut morborum, qui in aegrotis diversissima ostendissent symptomata, cadaveris sectione una eademque causa videretur fuisse proxima. Recentiori demum aetate Gallorum praecipue et Anglorum medici, ut Ollivier, Andral, Abercrombie, alii horum morborum historias large evulgando magna sibi merita pepererunt, attamen stricta atque accurata morborum descriptio et distributio saepius adhuc desideratur, atque singulorum quorundam morborum, ut mihi quidem videtur, non justo tempore fit mentio, e. gr. Choreae St. Viti. Nunc equidem, non ignorans, tironem me hanc rem clariorem magisque perspicuam reddere non posse, tamen, quum dissertationem scribere me oporteat, indulgentiam petens a lectore, si quis fortasse

inveniatur, medullae spinalis ejusque membranarum morbos dividere, et secundum hanc divisionem cognoscendos pertractare suscepi. Cl. Andral (1) in secernendis morbis ducem mihi fuisse, ingenue confiteor, sed quinque divisionibus, ab illo propositis, non opus esse mihi videbatur. Liceat, ut de iis morbis, quorum de natura et priori jam et nostra quoque aetate auctores celeberrimi inter se dissentiunt, de Chorea St. Viti, de tetano et de epilepsia suo, ut mihi quidem videtur, loco addam nonnulla.

Omnes medullae spinalis ejusque membranarum morbi in tres ordines possunt dividi, in tales enim, qui ex laesa sanguinis circulatione, ex laesa nutritione et ex laesa nervorum functione oriuntur.

Cap. I. DE MORBIS MEDULLAE SPINALIS EJUSQUE MEMBRANARUM EX LAESA SANGUINIS CIRCULATIONE ORTIS.

Quo praecipue pertinent inflammationes earumque exitus, exsudatio et serosa et sanguinea et purulenta, tum gangraena (?) — Emollitionem medullae spinalis, quae quidem etiam inflammationis exitus esse potest, quum ex laesa nutritione praesertim derivanda sit, in altero describam capite.

Inflammationes, quum medulla spinalis tribus circumdetur membranis, quarum autem media, arachnoidea, una cum tunica intima, pia matre, propria medullae spinalis membrana seu (a Chaussier) meninx vocatur, dividendae sunt in:

---

(1) Cours de pathologie interne par M. G. Andral, recueilli et redigé par Amédée Latour. 3 livraison. Paris 1836.

Inflammationem durae matris (Perimeningitidem).
meningis (Meningitidem).
ipsius medullae spinalis (Myelitidem).

A. Inflammationes.

§. 1. Perimeningitis spinalis.

Raro tantum hujus inflammationis seorsim fit mentio, quia cum meningitide semper fere conjuncta invenitur. Sunt tamen symptomata, quae hunc morbum, etsi cum alio sit complicatus, praevalentem indicant.

Primum atque eminens symptoma est dolor, qui vehemens in inferiori trunci parte membrisque abdominalibus percipitur. Quamvis non dici possit, eum in alia inflammatione, praesertim meningitide, non tantam adipisci vehementiam, quod arachnoidea inflammata, uti omnes tunicae serosae, dolores summopere pungentes secum fert, ab aegris tamen hic manifestissime et gravissime sentitur; nam in mera meningitide aut maxima cephalalgia, si arachnoidea cerebri simul affecta est, aegroto alius doloris rationem omnino eripit, aut, animi facultatibus hac cerebri affectione perturbatis, nihil doloris ab illo percipitur. Accedit, quod motu tantum in meningitide et myelitide dolores excitantur, itaque post nonnullas convulsiones dolorificas semper fere paralysis, seu, ut ita dicam, voluntaria seu involuntaria, maximo vel omni dolori imponit finem.

Simul cum hoc in spina dorsi dolore etiam in aliis corporis partibus, in glutaeis, in regione inguinali et in cordis scrobiculo dolores et pungentes et terebrantes conjuncti sunt. Verum quidem est, perimeningis structura tales dolores et vehementes et dispersos exspectari non posse, sed fixa inflammatae durae

matris irritatio, qua nervi et ipsa medulla spinalis vexantur, illos provocat. Si morbus ad acmes stadium processit, quicunque extremitatum inferiorum tactus aegro intolerabilis est, quod dolores statim augentur et secundum symptoma, spasmi tonici, eo efficitur.

Qui perimeningitidis spasmi magni quoque sunt momenti. Extremitates inferiores semper illis correptae sunt, nec multo minus colli et faciei musculi, si inflammationis sedes in parte durae matris cervicali est. — Minus autem superiores extremitates offenduntur, humerus tantum, si tota cervicalis pars inflammata est, non semper vacuus esse solet. Tumor vero saepius thoracica membra, si abdominalia eodem tempore spasmus occupat tetanicus. Quod quidem non mirum est, quum sectione cadaveris vel major vel minor fluidi rubri copia in inferiori membranarum parte prope a cauda equina, et inter duram matrem et arachnoideam, inveniatur, qua proxima ac gravissima simul irritatio inferiorem medullae partem nervosque membrorum abdominalium vexat. Spasmi sunt tetanici, et, quod iis proprium, eadem fere vehementia ab initio ad finem usque permanent, quod ex illa medullae spinalis irritatione, qua dolor vehemens fit permanensque, potest derivari.

Tertium symptoma tremor est, qui initio morbi animadvertitur. Paralysi tremulanti, a Cooke descriptae, valde similis est, quum caput, manus et membra vigilantium assidue tremula, inter somnum tantum quiescant. Tetanicis spasmis post unum vel duos dies incipientibus tremor paulatim evanescit.

Reliqua duo symptomata, difficultas faeces reddendi atque urinam, et constrictionis sensus circa abdomen vel circa inferiorem pectoris partem, praecipue a Cl.

Albers (1), qui primus et unicus fere hujus inflammationis facit mentionem, in duobus aegris observata sunt. Illud symptoma, alvi urinaeque retentio, inter viginti quatuor demum horas ante mortem, nec sine doloribus, se ostendit. Jam in libello de medullae spinalis inflammatione Funk (2) id nobis affert, sed statim initio rem ita confundit, ut, num de perimeningitide, meningitide, an de myelitide, utrum denique de tribus loquatur, non satis eluceat, neque ex morborum historia neque ex cadaveris sectione.

Quod tandem ad constrictionis sensum attinet, qui deficere potest, illi proprium est, ut dolorificus sit, quo à simili sensu, in paraplegia saepissime observato, sejungitur. Sedes constrictionis sede inflammationis variat; parte cervicali inflammata, constrictio in inferiori pectoris regione, parte lumbali, inter ossium ilium spinas anteriores superiores animadversa est. Qui quidem constrictionis sensus mali est ominis et prognosin semper pessimam reddit.

Paraplegia in perimeningitide, nisi cum alia inflammatione est complicata, raro invenitur, minime certe signum est pathognomonicum. A cerebri morbis eo jam haec inflammatio distinguitur, quod aegri usque ad mortem fere mentis semper compotes sunt.

Ossium vertebralium morbi, e gr. Spondylarthrocace, nonnunquam in decursù hanc perimeningitidem secum ferunt, quod quidem gravibus illis symptomatibus in aegris, et sectione nobis ita aperitur, ut duram matrem multis vasis sanguiferis obtectam, rubram, fuscam, quin

---

(1) Journ. für Chirurgie und Augenheilkunde von v. Graefe und v. Walther. Bd. XIX. St. 3. S. 348. seq.

(2) Funk, Die Rückenmarksentzündung. Bamberg 1832.

etiam nigram spectemus. Andral (1) hanc membranam vidit emollitam et in alio casu omnino destructam.

§. 2. Meningitis spinalis.

Multo jam difficilius, quam inflammatio supra explicata, meningitis est cognoscenda, imo contendi potest, nunquam eam in conspectum venire meram, quoniam arachnoideae inflammatio saepe cum affecta cerebri arachnoidea, piae matris autem semper fere cum ipsa myelitide conjuncta est. Et omnes de meningitide spinali observationes omnesque morbi historiae talis complicationis afferunt casus. Jam Abercrombie (2) Gallorum praecipue vituperat Parent-Duchatelet et Martinet, quod in suis quaestionibus (3) inflammatarum medullae spinalis descripserint membranarum casus, quibus semper etiam cerebri membranae fuerint affectae. Sed eum ipsum quoque errasse, tam ex suis videmus historiis, quarum prior (centesima vicesima quarta) jam sectione cadaveris, quod ad diagnosin attinet, falsa probatur, quum illud fluidum puriforme durae matris exsudatum, non meningis fuisse videatur; posterior arachnoideam cerebri simul affectam nobis ante oculos ponit, quam ex laude patet, quam pro bene adumbratis meningitidis casibus, qui quidem, ut ex symptomatis potest concludi, potius durae matris inflammationi adnumerandi sunt, Olliviero (4) tribuit. Et illa etiam duo signa,

---

(1) Dictionn. de médecine — en 18 volumes — T. XIV. p. 406.

(2) Abercrombie's patholog. und praktische Untersuchungen über die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks. Aus dem Englischen von G. von dem Busch. Bremen 1829. p. 468.

(3) Parent-Duchatelet et Martinet, recherches sur l'inflammation de l'arachnoide cerebrale et spinale.

(4) Ollivier, Traité de la moëlle épinière et de ses maladies. deux. édit. Paris. 1827.

quae Ollivier dicit pathognomonica, spasmi et dolores peculiares, partim tantum ad vera meningitidis symptomata inclinant. Utriusque jam in explicata durae matris inflammatione mentionem feci. Dolor, quamquam initio unum, et summopere quidem inflammatum tenet locum, mox tamen sursum ac deorsum extenditur, itaque nec spatio, ut in perimeningitide, adstrictus est, nec quoque tempori, sed modo remissiones modo intermissiones facit regulares, modo per aliquod tempus omnino evanescit. Multi sunt scriptores, qui eum pressione adaugeri contendunt, quod jure quidem Ollivier negat, cui maxima prae iis est auctoritas, nam intelligi non potest, quomodo medulla ejusque membranae, tam firmiter ossibus ab omni parte obtectae, pressione aliquid percipiant. Quovis motu autem dolor ille vehementior redditur, quo fit, ut aegroti, nisi membrorum, praesertim superiorum, convulsionibus, quae hoc in morbo saepe obveniunt, afflicti sunt, semper tranquilli jaceant et necessitate maxima tantum coacti hac abstinent quiete. Quae igitur paralysis voluntaria vel spuria possit vocari; vera autem paralysis, ut nonnulli censent scriptores, hac in inflammatione, nisi cum myelitide in decursu est complicata, non exstat, neque profecto exquirenda est causa, quae eam possit producere. Spasmi etiam, quos Ollivier nobis descripsit, minus in mera meningitide, sed in illa cum perimeningitide conjuncta, inveniuntur. Musculorum superioris trunci partis adesse contractionem dicit, quae a simplici musculorum rigore usque ad vehementissimam augeri possit constrictionem, qua verus exoriatur Opisthotonus et columna vertebralis in arcum mutetur inflexibilem. Quam quidem curvaturam in aegris, quorum cadaverum sectio meram argumentata esset meningitidem, se observasse contendit. Quin hoc

verum sit, quin potius durae matris inflammatio cum meningitide non fuerit complicata, neque ab illo neglecta, valde dubito. Tantum certe, quantum aliis in rebus, hac in re celeberrimi hujus viri auctoritas non videtur mihi satisfacere.

Quod ad symptomata attinet generalia, febris, ut in perimeningitide, inflammatoria est, respiratio difficilis, anhelosa, facies rubra, oculi splendentes; sitis magna, sed deglutiendi difficultas. In morbi decursu semper dysuria, saepe etiam alvi observatur retentio; nonnunquam autem in provectiore inflammationis stadio faeces inscio aegroto redduntur. Ollivier simul odorem, quasi mures adsint, signum addit peculiare.

§. 3. Myelitis.

Jam ex diversis nominibus, quibus haec notata est inflammatio, multos scriptores ad eam attendisse animum videmus. Complures Gallorum medici eam vocant Spinitidem, quae autem vertebrarum columnae haberi possit inflammatio; a Petro Frankio Rhachialgiae nomen ei addictum est, quo quidem Andral dolorem nervosum, per totam spinae dorsi longitudinem significat extensum, V. ab Hildenbrand (1) eam Notaeomyelitidem, Harless (2) et Klohss (3), quibuscum etiam Ollivier, breviter vocant Myelitidem, quod etiam nomen, quamquam ab aliis, qui illi »notiaea« addunt epitheton, vituperatur non plane significans, nunc tamen inter medicos praecipue notum. — Haec de nomine. — Tum, si singulorum scriptorum myelitidis ejusque symptomatum legimus descriptionem, ad multa ducimur vana

---

(1) Instit. pract. med. Tom. III. pag. 98.

(2) Ueber die Entzündung des Rückenmarks. S. 20. Note.

(3) Dissert. de Myelitide, Hal. Saxon. Anno 1820.

ac falsa; sive inter medullae spinalis ejusque membranarum inflammationem omnino non, sive nimis accurate distinxerunt, dum bene cognosci posse contendunt, num haec an illa pars medullae spinalis sit inflammata. Ita Klohss (1), Frank, Brera et alii, qui profecto ex observationibus talem non hausere scientiam, myelitidem cervicalem, dorsalem et lumbalem sibi finxerunt. Et ipse Ollivier hanc divisionem omnino non rejicit, et symptomata vehementiora esse contendit, prout affecta medullae spinalis pars propius absit a cerebro. Contra quem Bieger (2) multis observationibus collectis large probavit: »eundem morbum modo laesisse functionem membrorum superiorum, modo inferiorum, modo totum affecisse corpus, tum denique praeteriisse sine omnibus paene symptomatis; nos igitur nondum decernere posse, quaenam symptomata apparere debeant, prout haec illave pars medullae spinalis sit laesa, et superesse adhuc physiologis magnam operam atque laborem, ut haec symptomata certis circumscribant finibus.« Cui idcirco jam assentiar, quod ne merae quidem myelitidis restant observationes, quamquam negari nequit, signa non exigua adesse, quae eam praevalentem indicent. Ad quae morbi initio dolor pertinet valde profundus, qui quovis augetur motu, cujusque sedes Copelandii experimento, quamvis ab Andral (3) rejecto, bene cognoscenda a multis dicitur scriptoribus. Uti recte contendit Ollivier, cum rigiditate sensuque formicationis ac stuporis in pedis aut manus digitis conjunctus est. Mox impedita crura vel brachia movendi facultas sequitur, quae cum diminuta

---

(1) Hufeland's Journal. Bd. LVI. St. IV. S. 72.

(2) De regionum medullae spinalis in ejus morbis diagnosi. Bonnae 1832.

(3) Cours de pathologie etc. p. 46.

harum partium sensilitate sensim sensimque crescit, donec uno vel duobus praeteritis diebus et movendi et sentiendi facultas plane sit abolita. Quo quidem symptomate morbum praesertim se manifestare, jam ex multis, quas Ollivier collegit, morbi historiis elucet, quamquam confiteri debemus, in omnium morborum, ab illo descriptorum decursu vel cum alia inflammatione, vel cum emollitione exortam esse complicationem. Et alii quoque auctores celeberrimi Reydellet (1), Rochoux (2), alii idem observaverunt, ita ut mirum prorsus videatur, quod Klohss et post eum alii dicunt, raro tantummodo paralysin in myelitide animadverti, et si adsit, productam esse corpore quodam premente, exsudato, aut aliis ejusmodi rebus, quae simul cum inflammatione habeant locum. Quae falsa esse, eo jam demonstrari potest, quod in uniuscujusque organi, e. gr. pulmonum, inflammatione functionem videamus turbatam, suppressam, minime vero adauctam. Itaque corporis motiones, quae ex medulla pendent inflammata, difficiliores evanescentesque redduntur; eodemque modo, quo in stadio initii cujuscunque inflammationis simplex irritatio actionem organi reddit majorem, hic quoque in myelitide initio nonnunquam trunci membrorumque observantur convulsiones, quae autem mox cessantes, paralysi locum praebent. Quod quidem Andral saepius observavit.

Quae vero turbati in myelitide motus, eadem sensilitatis diminutae, aut plane abolitae, causa. Sunt, qui in hac inflammatione sensilitatem per totum morbi decursum auctam se observasse contendunt, sed aut prorsus falluntur, quod perimeningitidem cum myelitide conjunctam non viderunt, aut, si Cl. Bell et Magendie

(1) Dictionnaire des sciences médic. Tom. 33. S. 567.

(2) Rochoux, Recherches sur l'apoplexie obs. 80.

observationibus nituntur, quibus anteriores nervorum radices motui, posteriores sensui inserviunt, contra hanc sententiam ad Nassium (1) provoco, qui observationibus pathologicis nil hac de re certi emanare comprobavit.

Quod ad myelitidis symptomata generalia et sympathica attinet, febris inflammatoria est, pulsus plenus, sed non tam frequens, ut pro dignitate laesi organi possit exspectari (nonaginta ad centum circiter ictus), epidermis calida, sicca, lingua muco albo obtecta, respiratio difficilis, urina initio inflammatoria, et in morbi decursu cum alvi excretione sensim sensimque retenta, ita ut circa inflammationis finem utriusque exsistat incontinentia. — Myelitis acuta et chronica vehementia tantum aut lenitate omnium symptomatum, et topicorum et febrilium, inter sese differunt.

Liceat nunc, ut inflammationibus jam descriptis, de tetani causa et natura, quum vel in perimeningitide, vel meningitide, aut myelitide, vel in omnibus, aut denique in nulla harum inflammationum a variis scriptoribus posita sit, hoc loco aliquid addam.

De Tetano.

Supra jam demonstravi, illos viros, qui myelitidem et tetanum eosdem esse morbos censuerint, ut Bergamaschi (2) et Funk, plane errasse, idque ex eo quoque potest concludi, quod omnium celeberrimorum virorum observationes illud prorsus reprobant. Nemo enim scriptorum, Brera solo excepto, qui medullam ipsam

(1) Untersuchungen zur Physiol. und Pathologie v. Fr. Nasse und Herm. Nasse. 2. Heft S. 226.

(2) G. Bergamaschi. Sulla mielitide stenica e sul tetano loro indentità etc. Pavia 1820.

spinalem in tetano morbidam se reperisse commemorat, tetanum cum myelitide mera conjunctum observavit; cui autem viro hac in re fidem non esse habendam credo, nam in libello ejus de myelitide, quem in Harlessii (1) reperies annalibus, ipsius medullae spinalis et membranarum ejus inflammationem non satis distinxit, et tres morbi historiae, ab illo allatae, meam sententiam infra explicatam potius probant, quam illius defendunt.

Tott in Mostii Encyclopaedia (2) tetanum ex diathesi tetanica gigni censet, quae quidem sententia nihil sibi vult, quum verbo »diathesis« semper utamur in morbis, quos perspicere non possumus et quorum causa proxima adhuc in tenebris latet. Melior jam et verisimilior Swanii (3) est hypothesis, qui »multos suspicatos esse dicit, tetanum ex medullae membranarum morbo exoriri, neque esse dubium, quin naturalem singularum membranarum speciem saepius observaverint mutatam, sed, num id demum ex vehementissimis musculorum contractionibus derivandum, an fortuito cum tetano sit complicatum, non posse dijudicari.» Sachs (4) tum argumentis ex physiologia, pathologia, medendi ratione et cadaverum quoque sectionibus, ab aliis institutis, demonstravit: proximam tetani causam esse neuritidem universalem, sive totius systematis nervosi inflammationem. Quod, quin verum sit, dubito; quamquam omnium non

---

(1) Harless. Jahrbücher der deutschen Med. und Chir. Bd. II. S. 225.

(2) Most. Encyclop. Bd. II. pag. 924.

(3) J. Swan. Dissertation of the treatment of morbid local affections of nerves. London 1820. Uebersetzt von Francke. Leipzig 1824.

(4) Sachs. Grundlinien zu einem natürlichen dynam. System der pract. Medicin. Berlin 1821.

pessima est hypothesis, neuritis tamen nonnunquam sine tetano est observata.

Summus medicorum error in eo mihi esse videtur, quod ad veram tetani causam explorandam, quod quidem alias valde laudandum, maximam fidem in solis cadaverum sectionibus posuerint, neque, quae ex illis obtinebant, comparando ad unam reduxerint normam. Quo factum est, ut sectiones hucusque rem exquirendam, quo loco crederent, non sitam esse docerent, quum in membranarum medullae spinalis inflammatione tetanus modo observatus esset, modo non observatus, contraque in sectione defunctorum tetano, modo illae membranae sanguine impletae venirent in conspectum, modo etiam omni inflammationis signo carerent. Alia igitur rem subtilissimam explorandi ratione opus esse mihi videtur, ita ut mea quidem sententia vere proxima tetani causa sub microscopio sit quaerenda. Supra jam tetani, qui in perimeningitide semper aggreditur, causam declaravi; sero quodam inter duram matrem et arachnoideam efficitur, quod irritationem et pressionem quidem, seu tensionem permanentem in medullam spinalem nervosque exercet. Quali etiam modo tetanus apud illos, quos Brera myelitide dicit mortuos, sese ostendit, nam primus eorum minime myelitidis, sed optimum hydropis canalis spinalis ex meningitide praegressa nobis praebet exemplum, neque minus in altero canalis aqua impletus, medulla compressa non autem inflammata inveniebatur. Ita quoque in tetano traumatico externa vi inducto, e. gr. gelu, praesertim humido, pressio seu extensio in nervos proximos, tum propagando in medullam et omnes nervos ab illa emissos exercetur, quae tensio aliis etiam irritamentis, e. gr. strychnino, majori dosi exhibito, medullam potest afficere, plerumque autem eo gradu, ut tetanus solus

proveniat, in rarissimis tantum casibus inflammatio, neuritis, excitetur; quare mirum esse non potest, quod tetano laborantes pulsum tardum et omni febri vacuum habere solent. Quae autem nervorum tensio, qualis sit, quem habeat gradum, aliis physiologis pathologisque me doctioribus relinquo eruendum, credo autem, illud microscopio tantum, nervis sanis cum tali modo aegrotis inter se comparatis, summo studio posse impetrari atque perspici.

B. Inflammationum exitus.

Quamquam jure debet concedi, illos morbos, quos exitus dico inflammationis, partim quidem illa non antecedente exsistere posse, tamen, ne divisio fiat debito latior, nunc morbos describam, qui etiam ex laesa sanguinis circulatione derivandi, inflammationem plerumque consequi solent.

§. 4. Hydrops canalis spinalis.

Diversas hujus morbi species habemus, prout exsudatio inter vertebras et duram matrem, vel inter hanc membranam et arachnoideam tenet locum, vel ex arachnoidea ipsa secernitur. Semper quoque, num ex affectis cerebri membranis hydrops canalis spinalis originem ducat, nec ne, scrutatione dignum erit. Symptomata autem, si qua pathognomonica adsunt, diversa sede minime variant, nisi, quod jam commemoravi, in perimeningitide exsudatione tetanus, in ceteris vero inflammationibus paralysis provocetur.

Certa igitur hydropis diagnosi nullo modo gaudemus; eadem sunt signa, quae in cujusvis inflammationis exitu jam descripsi; dolor acutus in obtusum mutatur, aegri ex irritationis stadio in stuporem, et saepius qui-

dem in coma incidunt somnolentum; spasmi et convulsiones vel in tetanum, vel in paralysin, initio incompletam, mox solemnem transeunt. Unde fiat, ut membra abdominalia afficiantur prima, jam antea demonstravi; materies enim exsudata ob propriam gravitatem columnae fundum, caudam, ut vocatur, equinam petit, neque haeret circa partem inflammatam. Paulatim, crescente copia effusi atque paralysi, brachia aliaque organa, e. gr. pulmones, corripiuntur, ita ut aegroti respiratione impedita soleant mori. —

Exsudationem autem in canali spinali sine phlogosi quadam antecedente exsistere posse, Morgagni (1) nobis ostendit morbi historia viri, qui sexaginta annos natus, ulcera in tibiis diu sustinuerat. Quibus firme exsiccatis, aphonia cum sensuum hebetudine correptus et postridie mortuus est. Cadaveris sectione serum inter medullae spinalis cerebrique meninges repertum. Cujus igitur exsudationis symptomata eo se manifestant, quod post suppressam quandam secretionem, vel normalem vel abnormem, homo fiat paralyticus, signis meningitidis minime praegressis. Quem hydropem scriptores congestione venosa oriri dicunt. — Restat adhuc hydrops canalis spinalis, qui externa jam aegri forma plerumque cognoscendus, Hydrorrhachis, vel spina bifida, vocatur. Jam notissimus est hic morbus, neque illam multis describere verbis opus mihi esse videtur, praecipue, quum in Hydrorrhachitide congenita intumescentia illa, quae fluidum quoddam continet et ex aperta vertebrarum columna provenit, diagnosis nunquam in dubio possit versari, acquisitam contra, ut quemvis inflammationis exitum, symptomata pathognomonica omnino deficiant.

---

(1) Epist. IV. 7.

§. 5. Apoplexia spinalis.

Apoplexiam spinalem ex phlogosi antecedente originem ducere, contendi non potest, causa et proxima et remota potius mechanica plerumque ei supponenda est, quum vel externa vi, vel maxima sanguinis congestione, vel denique parietibus ipsis destructis, vasorum ruptura exoriatur.

Rari vero sunt casus, qui sanguinis effusionem, quae quidem vel inter vertebras membranasque, vel inter membranas et medullam, vel etiam in ipsa medulla spinali fieri potest, nulla externa vi provocatam ostendunt. Sin vero adsunt, illae in medullam effusiones praesertim in suprema ejus parte, ut Ollivierum sequar auctorem, observatae sunt, quasi apoplexia, quae peculiaris cerebri morbus habenda est, in hanc tantum incidat partem, quae cum cerebro intime conjuncta, iisdem quoque morbis afficitur. Quorum Serres (1) multa affert exempla.

Apoplexia, prout sanguinis redundatio maxima celerrimaque, vel exilior et parcior fit, diagnosin reddit vel faciliorem vel difficiliorem. Casus prioris symptomata haec sunt: Homo antea sanus subito dolorem percipit in aliqua columnae parte, quem statim et sensus et motus paralysis in partibus subjacentibus sequitur. Dolor interdum a vertebris usque ad os sacrum extenditur, cujus Gaultier de Claubry (2) observationem fecit in viro, simul etiam incontinentia alvi urinaeque correpto, qui, quum mox defunctus incideretur, magnam sanguinis copiam in canali obtulit spinali, et medulla a tertia dorsali vertebra usque ad os sacrum in pultem

(1) Annuaire des hôpitaux. Ann. 1819.

(2) Gaultier de Claubry. Journal géneral de Médecine 1808.

sanguineam erat mutata. Morbus vel statim, vel paucas percurrens horas, in mortem transit, casu quodam excepto, qui in annalibus gallicis (1) enarratur. Post largum sudorem, refrigerio exorto, frigus atque dolor in columna vertebrali invasere hominem, sensus abolitio in membro abdominali sinistro, motus in dextro sequebatur, una cum paralysi vesicae urinariae et intestini recti. Tribus diebus post aegrotus a pede usque ad pectus plane resolutus periit. Cadaveris sectio sanguinem in substantiam medullarem inde ab ultima dorsali vertebra effusum ante oculos posuit.

Attamen, quamquam diagnosis hujus apoplexiae speciei nullo modo difficilis, cavendum tamen est, ne cum tumore medullae confundatur, qui, sensim sensimque crescens, itaque compressionis gradum, quem medulla adhuc pertulit, excedens, subito gignit paralysin.

Sin autem, quod saepenumero accidit, sanguis tam exigua effunditur copia, ut partim resorbeatur, partim sacco circumdetur seroso, diagnosis multo difficilior est, quum omnia desint symptomata graviora et peculiaria. Ipse Cruveilhier (2), qui plurimos hujus morbi casus collegit, hanc medullae conditionem ab aliis morbis, qui etiam hujus organi efficiunt compressionem, nunquam fere distinguendam esse fatetur.

§. 6. Pyosis in canali spinali.

Quae ex quavis inflammatione provenire potest, quare modo hydropis, modo mollitici infra describendae adsunt symptomata, modo quoque inter duo illa medium tenent. Nonnunquam cum ossium morbo, vertebrarum carie, conjuncta est.

---

(1) Arch. gén. de méd. nov. 1829. p. 429.

(2) Cruveilhier, anat. patholog. liv. XV.

§. 7. Gangraena.

In Mostii encyclopaedia (1) illa habetur myelitidis exitus, sed apud Ollivierum, Abercrombie aliosque celeberrimos auctores nihil de illa commemoratum lego, id quod mihi ex eo derivandum videtur, quod priusquam illa possit intrare, mors aegrotum jam opprimat.

Cap. II. DE MORBIS MEDULLAE SPINALIS EJUSQUE MEMBRANARUM EX LAESA NUTRITIONE ORTIS.

Quo mollities, induratio, atrophia atque hypertrophia medullae spinalis pertinent, et, ut de illis in hoc capite aliquid addam, quae quidem nutritione, magis autem secretione laesa gignuntur, tubercula.

§. 1. Mollities medullae spinalis.

Ollivier mollitiem semper ex phlogosi antecedente oriri contendit, sed ratio, qua illam nobis sententiam demonstrat, non omnino argumentis sustentatur, neque tamen in alius (Recamieri) sententiam potest concedi, qua quaevis vel cerebri vel medullae spinalis mollities proprium systematis nervosi malum habetur. Equidem, medium tenens, hunc morbum idcirco illis, ex laesa nutritione ortis adnumeravi, quod, etsi ex myelitide plerumque derivandus sit, haec laesa circulatio tamen sanguinis, si mollities exoritur, laesam nutritionem secum ducit. Distinguamus igitur inter mollitiem, quae inflammationem sequitur eamque atonicam vel spontaneam a scriptoribus vocatam.

Priori symptomata illa inflammatoria, quae jam in

(1) l. a.

myelitide pertractavi, praecedunt. Dolor idem una cum sensu formicationis ac stuporis, qui in planta pedis et vola manus plerumque perstat; adsunt etiam contractiones articulorum et membrorum convulsiones, mox autem paralysi cedentes, qua extremitates superiores cum inferioribus simul solent affici, ita vero, ut motus magis, quam sensus peccet. Calor partium paralysi affectarum est diminutus, retentionem alvi urinaeque sequitur incontinentia, nonnunquam etiam penis adsunt erectiones. Cutis est sicca saepeque epidermis desquamatur. Mors prima aut secunda hebdomade post morbum exortum irruit et raro tantum in hac mollitie inflammatoria serius intrat. Ollivier pro morbi sede varia adhuc affert symptomata; ita suprema medullae parte emollita una cum ponte Varolii, paralysin omnium corporis partium, imo linguae, adesse dicit; tum etiam symptomata initio in una tantum corporis parte, serius demum in altera observavit: quin paralysis in altero, quam quo mollities fuit, latere a Portal (1) inveniebatur.

Attamen, si hoc jam diagnosin reddit non plane evidentem, multo difficilior est in mollitie, quam inflammatio haud antecessit. Morbus lentius progreditur, ita ut per menses annosque durare possit, et casus, de quibus Calmeil (2) agit, ubi maxima celeritate morbus ad finem ruit lethalem, quin veram mollitiem atonicam nobis detegant, valde dubito. Aegrotantes, praesertim homines aetate provectiores sensu quodam injucundo, qui vero dolor nullo modo vocari potest, in dorso corripi solent, quocum paralysis symptomata in membri cujus-

(1) Portal. Anat. méd. Tom. IV. pag. 116.

(2) Extrait du Journal des progrès. Paris 1826. Recherches sur la structure, les functions et le ramollissement de la moëlle épinière p. 63.

dam parte leviter incipientia sese jungunt. Sensim sensimque paralysis, et praecipue quidem in abdominalia extenditur membra; quae adhuc paresis possit vocari, quia aegrotus per aliquod tempus, sed ebrio similis, circumit, quare gressus ab illo, qui in tabe dorsali observatur, valde discernitur.

De functionibus genitalium, num coitum exercere possint aegroti, nec ne, diversae scriptorum sunt sententiae. Rullier (1) aegri affert historiam, qui paucos dies ante mortem adhuc concubuit, cujusque cadaveris sectio insignem partis cervicalis et dorsalis mollitiem ostendit. Pollutionibus autem aegri nonnulli vexantur frequentibus, et nocturnis et, quod quidem rarius est, diurnis.

Quin autem difficillimum saepe negotium sit, inter medullae spinalis spontaneam et cerebri mollitiem bene distinguendi, nemo dubitabit. Ab initio morborum usque ad exitum eadem sunt signa, et ex integris tantum animi facultatibus, e vertigine deficiente, e frequentiori penis erectione magis affectae medullae nobis erit suspicio, quamquam rarissimis quoque casibus haec symptomata plane inversa in conspectum venerunt, ita ut omnibus rebus tali modo se habentibus, cerebrum fuisset affectum, non autem medulla spinalis.

§. 2. Induratio medullae spinalis.

Cujus morbi observationes omnium, quae ad medullam spinalem pertinent, rarissimae sunt; unam tantum indurationis historiam Portal, eandem Abercrombie nobis tradit, in qua, ut in singulis quibusdam aliis casibus, cervicalis medullae spinalis pars indurata

---

(1) Archives générales de médecine 1824. T. 2. p. 625. seq.

et in cartilagineam mutata erat consistentiam. Decursus morbi fuit tardissimus, frigoris sensu ac formicatione in digitis manus pedisque ejusdem lateris incepit, quae quidem ad antibrachium et ad crus paulatim sese extenderunt. Membrorum autem, quamquam haec contabuerunt et sensum perdiderunt, non ita diminuerunt motum, quin aegrotus fulcro ambulare potuerit. Tum demum post annum alterius lateris membra affecta sunt, reliquae autem functiones in statu normali permanserunt. Sed tempore quodam peracto, visu et auditu cum loquendi et deglutiendi facultate sensim sensimque privatus est, pulsus tardior atque tardior evasit, a quadraginta ad decem ictus redactus; tum obiit.

Itaque symptomata quidem habemus, quibus indurationis diagnosin possimus constituere, quin autem certam, praesertim morbi initio, valde dubitandum.

§. 3. Atrophia medullae spinalis s. Tabes dorsualis.

Tabes dorsualis sive dorsalis temporibus demum recentioribus diligentiam in se convertit scriptorum, quorum adhuc gravissimus Horn (1) est, qui tanta cura illam descripsit atque patris sui illustrissimi observationibus argumentatus est, ut illam etiam pertractare supervacaneum mihi videatur. Attamen symptomata sic dicta pathognomonica breviter afferam, nonnullaque de causis essentialibus et remotis.

Morbo incipiente sensatio quaedam lassitudinis gressum aegri comitatur, pedes torpore et stupore afficiuntur paulatimque debiliores redduntur, ita ut aegrotus gressu infirmo tardoque vacillet atque contremat; non

---

(1) De tabe dorsuali. Berol. 1827.

autem ebrii habet gressum, ut ille qui medullae spinalis mollitie aegrotat, sed extremitatibus inferioribus arcum describit ab exterioribus, tum calce primum imposita, totam imponit plantam; quo miro progrediendi modo valde ab illo discernitur. In decursu morbi crura tanta paralysi affecta sunt, ut insistere iis nequeat. Femorum, crurum, pedum ligamenta capsularia fiunt invalida, laxa, ita ut articulorum superficies plus minusve deflectantur latiusque pateant, quam in sana articulorum structura. Magni quoque momenti sunt coenaestheseos perturbatae symptomata; crura enim a lumbis ad calces usque torpida et emortua aegroto videntur, addita sensatione, quasi femora perpetuo in aqua haberet, vel plane iis careret; cutis quoque abdominis vel pectoris a dorso inde ad latus anterius angustior illi facta esse videtur. Longo tempore praeterito, superiores quoque extremitates paralyseos participes fieri solent, saepe etiam exoritur amblyopia, quae quidem post plures demum annos in veram transit amaurosin. Animi autem vires minime turbantur, et quod summopere mirandum, hilaritas quaedam animi plerisque aegrotis propria est, qua phthisicorum instar morbi gravitatem non sentire videntur. Ultimum morbi stadium universalem ostendit maciem, cum totius corporis tum dorsi, prominentibus vertebrarum processibus spinosis. Simul etiam genitalium volumen minuitur, cui nonnunquam pollutiones et diurnae et nocturnae superveniunt, ita ut generandi facultas tabe dorsali laborantibus deesse videatur. Febres cum sudoribus nocturnis et diarrhoeis colliquativis progredientes aegroto obitum solent parare.

Aetas media, triginta annorum usque ad quinquaginta, morbi evolutioni maxime favere videtur, et viri magis quam feminae ad illum propensi sunt. Morbus est idiopathicus systematis nervosi, qui tali modo sese habet

ad tabem nervosam, quali morbus topicus ad morbum universalem. Horn jam probavit, et omnes fere nostrae aetatis scriptores cum eo consentiunt, originem non ducere hanc tabem ab excessu in venere, onania aliisque talibus rebus. Quantus aegrotorum numerus, praecipue in majoribus urbibus, foret, et quam exiguus est! — Quamvis, si vera causa adsit, animi contentio atque universi nervorum systematis irritatio, conjuncta cum vita sedentaria, illum abusum celeriorem fovere morbi evolutionem, negari non possit.

§. 4. Hypertrophia medullae spinalis.

Magis quam atrophia hic morbus tenebris adhuc premitur, et Andral tantum duorum vel trium hypertrophia laborantium facit mentionem. Insigni modo illam in infante epileptico observavit (1), cujus canalis osseus in parte cervicali medullae hypertrophia ita expletus erat, ut minima quoque sanguinis congestio, quae in sano infante nullum plane symptoma produxisset, in hoc sufficeret ad magnum compressionis gradum provocandum. Alia certa symptomata non adfuerunt.

§. 5. Tubercula medullae spinalis.

In ipsa medulla spinali et inter membranas ejus tubercula sunt observata, et saepius quidem in superiori medullae parte, quam in lumbali regione, quorum Bricheteau (2) duo affert exempla. Signa certa simulque peculiaria omnino deficiunt, quod quaecunque res medullam irritans ac premens eadem potest provocare; ita tumores, quos dicunt encephaloidei, quorum Cruveil-

(1) l. a. S. 426.

(2) Clinique médicale de l'hôpital Necker par J. Bricheteau. Paris 1835. p. 81. et p. 91.

hier et Truestedt (1) casus proferunt, tumores scirrhosi atque excrescentiae fungosae, quin etiam internae ossium canalis spinalis intumescentiae iisdem fere symptomatis indicantur, et nisi ad totius organismi dyscrasiam vel diathesin, qua et scirrhosae indurationes et tuberculosae in alia quoque corporis parte gignuntur, nisi ad dispositionem hereditariam nec minus ad aetatem respicimus, omnes hos morbos inter se confundemus. Medullae spinalis tubercula semper in homine observata sunt, qui tuberculis aliorum organorum praesertim pulmonum laboravit, cujusque aetas annum vicesimum, singulis tantum casibus exceptis, non excessit, quod contra, Rostanio (2) auctore, qui tumore scirrhoso vexantur, aetate sunt provectiores. Symptomata, quibus tubercula illa se manifestare solent, sede, magnitudine et medullae conditione, prout vel inflammata, vel emollita vel etiam sana illa circumdat, valde sunt diversa, plerumque tamen membrorum aut thoracicorum, aut abdominalium, aut amborum, exsistit paresis, quae in paralysin, sensu raro perdito, paulatim transit; accedunt nonnunquam spasmi tonici, convulsiones faciei atque involuntariae alvi urinaeque excretiones.

Cap. III. DE MORBIS MEDULLAE SPINALIS, EX LAESA NERVORUM FUNCTIONE ORTIS.

Omnes, quos jam descripsi, medullae morbi laesum systema nervosum aut initio jam, aut in decursu secum duxere; in hoc vero capite eorum tantum mentionem faciam, quorum proxima seu essentialis causa in nervis vel re vera quaerenda est, vel quaerenda dicitur. Pri-

(1) Medicinische Zeitung 2ter Jahrg. p. 57.
(2) Rostan, Clinique médicale p. 204. seq.

mum igitur de Rhachialgia loquar, quam Andral in Pathologia speciali commemorat, tum de epilepsia nonnulla, denique autem sententiam meam de chorea St. Viti, quibus adnumeranda sit morbis, in medium proferam. Tetanum, quem huic capiti etiam subjungo, antea jam explicare conatus sum.

§. 1. Rhachialgia.

Quo nomine Andral dolorem designat nervosum, qui vel totam columnae vertebralis longitudinem, vel cervicalem tantum regionem percurrit, vel dorsalem vel lumbalem. Sunt auctores, qui colicam pictonum ita vocarunt, ut Astruc, quod Andral autem vituperat. Alii scriptores ipsius medullae spinalis morbum hoc significant nomine, quod autem falsum esse, jam ex eo intelligendum, quod Rhachialgiae dolores summopere vagi atque incerti sunt et repente omnino evanescunt; quod maximi est momenti, quum hoc tantum ab aliis medullae affectionibus possit discerni.

Symptomata, si in regione cervicali exsistit morbus, talia offeruntur: dolor cervicis, qui ad collum et membra thoracica saepe extenditur, quocum membrorum convulsiones, palpitatio cordis, angor aliaeque turbationes complicari possunt; in rhachialgia dorsali et lumbari cum illis symptomatis urinae quoque et alvi vel incontinentia vel retentio conjuncta est. Dolor ille, qui per dies nonnullos adesse solet, non pressione, sed motu augetur.

§. 2. De Epilepsia quaedam.

Permulti sunt hujus morbi scriptores, qui antiquissimis jam temporibus non solum notus, sed etiam summa medicorum cura diligentiaque respectus atque observa-

tus est; ita, ut plane supervacuum sit, insultum epilepticum et symptomata accuratius describere, quae quam accuratissime jam pertractata sunt. Sed de morbi aetiologia afferre aliquid, minus supervacaneum mihi videtur, quum sententiae, quot de epilepsiae prostant essentia, tot fere falsae, mirae, quin etiam monstrosae inveniantur.

Ita Pathologi humorales causam proximam accusant atram bilem et pituitam, quae cerebri sinus nimis impleant; Aretaeus (1) inclusum πνεῦμα, totum movens organismum, epilepsiam etiam efficere putat; acris quaedam materia, quae cerebri tunicas incitet, ejusque ventriculos ac meatus repleat et obstruat, a Galeno (2) proxima epilepsiae causa habetur. Permultis aliis opinionibus silentio praetermissis, liceat tantum illas proferre, quae vel ex diversis paroxysmi epileptici signis deductae sunt, vel, et noviores quidem, cadaverum sectionibus nituntur. Van Swieten et Tralles nimiam nervorum motoriorum, nullam autem sensiferorum accusant actionem, quam sententiam antea jam Boerhaavius defenderat. Richter et cum eo permagnus medicorum numerus, epilepsiae sedem semper esse in cerebro putat, nunquam in singularibus tantum nervorum ramis et truncis; hunc morbum esse verum cerebri spasmum, qui nullo, nisi secundario modo, progrediatur ad motus sensationisque organa.

Sed alia non negligenda est opinio, systema spinale modo in epilepsia esse correptum, cujus auctor Marshall-Hall (3) existit, qui simul concedit, cerebrum

(1) De morb. acut. lib. I. cap. 5.

(2) De loc. affect. lib. III. cap. 7.

(3) Das Nervensystem und dessen Krankheiten, aus d. Engl. übersetzt von einem practischen Arzte. p. 120.

etiam posse in morbum cadere, tum autem convulsionum modo esse effectum. Quem autem prorsus refellit Hoffmanni sententia: in epilepsia cerebri tantum, in convulsionibus vero simplicibus medullae spinalis laborare membranas.

Esquirol in libro de epilepsia, se quindecim epilepticorum cadavera secuisse, omniumque medullam spinalem valde spectasse affectam, tradit. Quae sectiones, quamquam inter se nullo modo consentiunt, quum in uno casu medullae membranae fuerint inflammatae, in altero ipsa medulla indurationis, in tertio mollitiei praebuerit specimen etc., grave tamen argumentum, epilepsiae sedem in systemate spinali esse quaerendam, praebere mihi videntur. Accedit, quod curatio, quam Esquirol respectu illius sententiae instituit, splendido quoque gavisa est eventu. Et si cum illis comparamus observationes, a Gendrin (1) factas, qui epilepsiam tuberculis saepe in medulla spinali, praesertim in parte ejus cervicali, provocari contendit, quae quidem non vertigine sit stipata, sed membrorum convulsionibus incipiat, cordis palpitationibus veraque syncope accedentibus, in eandem sententiam concedere cogimur, veram epilepsiae causam in systemate esse spinali, ita quidem, ut alius, quam in tetano, compressionis seu tensionis gradus medullam spinalem, et consensu quodam cerebrum irritet, quo convulsiones efficiantur, mens vero aboleatur. Quae vero tensio vel externis vel internis causis, quibus ira vehemens, sanguinis congestionem efficiens, adnumeranda, provocari potest. Quo tenuiores sunt musculi, eo major est reactio eorum in nervos,

(1) Recherches sur les tubercules du cerveau et de la moëlle épin. Paris 1823.

quo fit, ut homines irritabiles, languidi, tenues, infantes igitur feminaeque ad hunc praecipue vergant morbum; sin autem validi et robusti viri epilepsia corripiuntur, vel ex illa sanguinis congestione, vel ex dispositione hereditaria, quae quum in omnibus, tum in hoc morbo maximi est momenti, id deducamus.

§. 3. De Chorea St. Viti.

Ut de tetano et epilepsia, ita de hujus morbi sede et natura multa sunt dubia, multaeque scriptorum opiniones. Quod quidem non mirum, quum cadaverum sectiones vel fieri non potuerint, dum simplici hoc morbo laborantes in sanitatem mox restituti sunt, vel, si quae institutae essent, nil certi docerent. Ollivier non minimam, nec medullae spinalis, nec membranarum ejus observavit mutationem, quamquam in eo tamen omnes consentiunt medici, proximam Choreae causam in spinali systemate esse sitam. Sunt, qui putent, ex congestione ad illam corporis regionem hunc exoriri morbum, sed, cur infantibus modo quibusdam haec congestio sit, dirimere non possunt; alii scriptores infantum Choreae in vermibus intestinalibus, puellarum autem in evolutionis alienatione causam ponunt essentialem. Sed morbi essentia nullo modo explorata est, quamvis illas causas ad provocandam Choream remotas vel occasionales bene haberi posse, concedendum sit. Quod vero errores auxit, curatio est, quae a medico, cuicunque favit opinioni, instituta aegros mox restituit in integrum; quin imo nulla curatione adhibita, morbus paulatim fugit aegrotos. Id vero ipsum ad hanc sententiam me duxit: morbum non ex systemate spinali, sed ex deleta nervorum cum musculis symmetria ducere originem, ita ut nervi non affecti, sed potius persani sint, musculi contra, quod

ad incrementum atque evolutionem non una cum nervis progredientes, propter languorem et debilitatem per brevissimum modo temporis spatium possint reagere, quo facto quiescentes celerrime nova irritatione ad novam reactionem impellantur. Itaque spasmi formantur clonici, qui plerumque inscio aegroto vigere solent, quum permanens inter musculos et nervos hanc symmetriam restituendi exsistat studium, quod in evolutionis periodo prosperrime succedit; et inde quoque evenit, ut Chorea in tenues infantes et in puellas cadat, Chlorosi aliisque similibus laborantes, quae vita sedentaria, obscoenorum librorum lectione, praecoci amoris cupiditate jam diu utebantur. Videmus saepius pueros vel puellas sub divo libere et praeter modum fere saltantes, salientes et plane consumtis viribus demum conquiescentes. Eadem causa, quae huic sanorum motioni, eadem apud invalidos est Choreae St. Viti.

V I T A.

Ego Alexander Julius Guilelmus Leske, Sedini natus anno MDCCCXIV, die XXVII. mensis Maii, patre Theophilo, matre Friderica e gente Zischling, quibus adhuc vivis intimo ex animo gaudeo, evangelicae confessioni addictus sum. Primis literarum elementis imbutus novem per annos gymnasium Sedinense, quod tunc temporis directore Koch quam maxime florebat, postea praepositum habebat Hasselbach, frequentavi, ibique testimonium maturitatis obtinui. Quo instructus anno MDCCCXXXIV. tempore autumnali inter civium instituti Friderici Guilelmi medico-chirurgici numerum receptus sum et per quadriennium hasce virorum illustrissimorum et celeberrimorum audivi lectiones:

Cel. Wolff de hodegetice, logice et psychologia; Ill. Link de botanice et historia naturali; Cel. Turte de physice experimentali et pharmacia; Ill. Mitscherlich de chemia experimentali; Ill. Hecker de Celsi libris, de encyclopaedia et methodologia medica; Ill. Schlemm de osteologia, splanchnologia, syndesmologia; Ill. Mueller de anatomia universa, de anatomia orga-

norum sensuum, de physiologia. In arte cadavera rite secandi Ill. Mueller et Ill. Schlemm duces mihi fuere. Praeterea audivi: Ill. Horn de pathologia et therapia speciali, de morbis syphiliticis et psychicis; Cel. Eck de physiologia; Ill. Fr. Hufeland de pathologia generali, semiotice et therapia tam generali quam speciali; Ill. Osann de materia medica et de auxilio in repentinis vitae periculis ferendo; Cel. Casper de arte formulas medicas concinnandi et de medicina forensi; Cel. Kluge de arte fascias rite imponendi, de ossibus fractis et luxatis, de chirurgia generali, de arte obstetricia, de akiurgia; Ill. Juengken de akiurgia, de chirurgia speciali et de ophthalmiatrice; Cel. Froriep de anatomia chirurgica et de akiurgia.

Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, obstetriciis, ophthalmiatricis, medico-forensibus interfui Cel. Wolff jun., Beat. Bartels, Ill. Osann, Ill. de Graefe, Cel. Dieffenbach, Cel. Kluge, Ill. Juengken, Ill. Wagner.

Quod ad rem veterinariam scholas audivi Cel. Gurlt de zootomia; Dr. Spinola de equorum forma externa et habitu.

Quibus omnibus viris maximas, quas possum, ago gratias.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, atque examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite superatis, dissertatione thesibusque publice defensis, spero fore, ut summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Vermes intestinales morbum non constituunt.
2. Partus praematurus artificialis et perforatio sectioni caesareae plerumque postponenda sunt.
3. Hydroceles operationum incisio tutissima.
4. Trepanatio prophylactica omnino est rejicienda.
5. Tuba Eustachii multum valet ad propagandum sonum.
6. Interdum morbi effectus prius, quam ejus causa, tollendus.